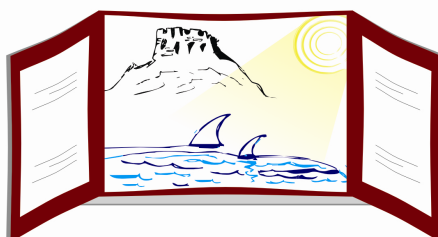




Monitoraggio per la conoscenza e la prevenzione delle sostanze psicotrope

Progetto “La finestra”



**2008
Comune di Mondragone**

Coordinatore del Progetto “La Finestra”:

Silvio Di Fusco (*Associazione L'Incontro*).

Redattori del presente documento:

Cap. 1: Francesca Marano (*Associazione L'Incontro*).

Cap. 1.1, 2 e 2.1: Paolo Costa (*Associazione R.O.S.P.O.*).

Cap. 3, 3.1, 3.2, 3.3 e 3.4: Luca Di Censi (*Associazione R.O.S.P.O.*).

Redattori del questionario:

Nicolino Esposito e Luca Di Censi (*Associazione R.O.S.P.O.*).

Responsabili operativi dell'indagine:

Nicolino Esposito (*Associazione R.O.S.P.O.*), Francesca Marano e Giuseppe Di Leone (*Associazione L'Incontro*).

Supervisore dell'indagine:

Paolo Costa (*Associazione R.O.S.P.O.*).

Indice

1. Il progetto.....	1
1.1 La metodologia.....	1
2. Il comune di Mondragone.....	3
2.1 Andamento e bilancio demografico.....	3
3. I risultati dell'indagine.....	7
3.1 La famiglia di provenienza.....	7
3.2 Lo sport.....	8
3.3 Tra permissività e trasgressione.....	8
3.4 La conoscenza delle sostanze psicotrope.....	13
Appendice sulle dipendenze.....	17
Glossario.....	18
Bibliografia.....	19
Allegato (questionario).....	21

1. Il progetto

L'Associazione "L'Incontro", riconosciuta Ente Onlus, opera per il recupero e la prevenzione delle tossicodipendenze, alcoolodipendenze e dei disagi giovanili in generale. L'Associazione, attraverso un impegno costante e fortemente motivato, effettua colloqui finalizzati ad un eventuale inserimento in comunità terapeutiche di recupero e/o di semplice sostegno e orientamento ai ragazzi e alle famiglie che vivono questo tipo di problematiche.

L'Associazione opera come centro di ascolto per la "Comunità Incontro" di Don Pierino Gelmini. Inoltre, per quanto riguarda la prevenzione, da sempre collabora con altre Associazioni e Enti pubblici e privati (comuni, province, regioni, istituti religiosi, scuole, A.S.L., università) oltre che con il S.E.R.T. di Capua.

Lo scorso settembre all'interno dell'associazione L'Incontro, è stato creato un gruppo di lavoro dal nome "La Finestra" costituito da un'equipe di esperti nei vari settori d'intervento. Tale gruppo nasce con lo scopo di indagare situazioni di particolare disagio sociale mediante un monitoraggio attento della realtà territoriale e, quindi, cercando di fornire proposte idonee alla risoluzione delle diverse problematiche che sono oggetto di interesse dell'Associazione. L'indagine viene realizzata tramite la somministrazione di un questionario informativo/conoscitivo riguardante "l'argomento droga" tra i giovani delle scuole medie del comune di Mondragone.

"La Finestra" nasce quindi come un gruppo di lavoro ma si sviluppa come progetto di prevenzione, ma soprattutto come monitoraggio della condizione giovanile locale.

Il suddetto progetto ha potuto avere un riscontro positivo, grazie alla stretta collaborazione con L'Associazione R.O.S.P.O. (Rivista e Osservatorio Statistico per le Percezioni e le Opinioni), associazione senza fini di lucro, che opera con l'obiettivo di favorire l'adozione di metodi e tecniche scientifiche adatte agli scopi informativi/conoscitivi di vari soggetti. Per raggiungere tale obiettivo, l'Associazione R.O.S.P.O., opera con strumenti open-source e promuove il libero scambio e la condivisione delle conoscenze.

1.1 La metodologia

L'indagine ha interessato tutti gli alunni (presenti nei giorni della rilevazione) che frequentano, nell'A.S. 2008/2009, la classe terza delle scuole medie "Michelangelo Buonarroti" e "Leonardo da Vinci" del comune di Mondragone ai quali è stato somministrato un unico questionario ideato ad hoc in base alle finalità della ricerca.

Il questionario utilizzato si compone di 34 domande chiuse, articolate in tre sezioni tematiche (Allegato). La prima sezione indaga sugli aspetti biografici e socio-anagrafici, quali la composizione della famiglia, il titolo di studio dei genitori, le attività sportive praticate, il rendimento scolastico. La seconda sezione cerca di individuare l'attitudine e la propensione al rischio, la conoscenza delle sostanze psicotrope (ne sono state prese in considerazione 12: Cannabis, Acidi, Cocaina, Roipnol, Crack, Ketamina, Eroina, Popper, Anfetamine, Ecstasy, LSD e Alcool) rilevandone la prossimità, l'esposizione, l'accessibilità ed eventualmente l'uso. La terza e ultima sezione analizza più nel dettaglio la conoscenza di quattro sostanze stupefacenti (cannabis, ecstasy, cocaina, eroina e in parte alcool) per ciascuna delle quali viene chiesto di esprimere le proprie conoscenze sulla composizione, sulle modalità d'assunzione, sugli effetti prodotti e sui pericoli che si corrono con l'utilizzo.

La somministrazione del questionario è avvenuta tramite una rilevazione web, nel caso della scuola media "Leonardo Da Vinci", mentre presso la "Michelangelo Buonarroti", a causa della mancanza di una connessione internet, tramite una rilevazione cartacea. La rilevazione web, o meglio CAWI (Computer Assisted Web Interviewing), è consistita nell'implementazione del questionario, tramite il software open source LimeSurvey

(www.limesurvey.org), su una pagina web alla quale ogni alunno ha potuto accedervi, usufruendo dei computer della scuola. Questo tipo di rilevazione ha permesso un enorme risparmio di tempo e risorse dal momento che i dati così raccolti sono stati immediatamente salvati su un data-base senza che fosse necessario imputarli manualmente, come invece è stato necessario fare nel caso della rilevazione tramite questionario cartaceo.

Nelle scuole, al momento della somministrazione dei questionari, erano presenti, oltre agli insegnanti, alcuni operatori dell'associazione L'Incontro i quali hanno illustrato il questionario agli studenti e hanno garantito il corretto svolgimento della compilazione dello stesso.

Entrambe le rilevazioni e le relative operazioni di raccolta hanno garantito l'anonimato dei rispondenti nel pieno rispetto della normativa vigente sulla Privacy (d.lgs. 196/03); gli stessi questionari non chiedevano né nome né cognome del rispondente.

Complessivamente il questionario è stato compilato da 266 alunni, 143 della scuola media "Michelangelo Buonarroti" e 123 della "Leonardo da Vinci" (Tabella 1).

Tabella 1 - Numero di alunni del terzo anno, intervistati ed assenti, nelle scuole medie del comune di Mondragone nell'A.S. 2008/2009.

Scuole	Alunni del III anno		
	<i>Intervistati</i>	<i>Assenti</i>	<i>Totale</i>
Michelangelo Buonarroti	143	56	199
Leonardo da Vinci	123	12	135
Totale	266	68	334

E' importante precisare che, limitandosi l'indagine alle scuole medie del comune di Mondragone, non è possibile leggere i dati raccolti come rappresentativi della realtà Provinciale o Regionale ma esclusivamente come uno spaccato di questa specifica realtà.

2. Il comune di Mondragone

Prima di passare alla lettura dei risultati dell'indagine diamo un rapido sguardo all'evoluzione demografica del comune di Mondragone.

Di seguito, a partire dai dati forniti dall'Istat (www.demo.istat.it), riportiamo il numero di residenti nel comune di Mondragone, nella provincia di Caserta, nella regione Campania e in Italia agli ultimi quattro censimenti (1971, 1981, 1991 e 2001) e all'1 gennaio di ogni singolo anno a partire dal 2001 fino al 2008 oltre che, solamente per il comune di Mondragone e per gli anni che vanno dal 2001 al 2008, il numero di residenti in base a tre classi di età (da 0 a 18 anni, da 19 a 64 anni, 65 anni e più). A partire da questi dati sono stati calcolati i tassi di variazione percentuale che non sono altro che un indicatore dell'intensità di crescita/decrecita della popolazione tra intervalli di tempo. Tali tassi, quindi, indicano di quanto è aumentata/diminuita percentualmente la popolazione nell'intervallo di tempo considerato.

Infine presentiamo il bilancio demografico del comune di Mondragone negli anni che vanno dal 2002 al 2007. Il bilancio demografico o l'evoluzione demografica di una popolazione è determinato da due componenti, quella naturale e quella migratoria. La componente naturale è definita dalle dinamiche di nati-mortalità e di fecondità, mentre quella migratoria dai flussi di residenti in ingresso e in uscita in un certo territorio di riferimento. Anche in questo caso sono stati calcolati i relativi tassi per mille residenti che, in questo caso, rappresentano la proporzione di residenti, classificati rispetto alle due componenti appena illustrate, rispetto alla popolazione all'inizio dell'anno.

Per una migliore comprensione e lettura delle tabelle relative al bilancio demografico del comune di Mondragone rimandiamo al Glossario in allegato.

2.1. Andamento e bilancio demografico

All'ultimo censimento i residenti nel comune di Mondragone risultavano essere poco più di 24mila (Tabella 2). Dal censimento del 1971 si è osservata una crescita dei residenti del 22% in linea con il dato rilevato per la provincia e nettamente superiore a quello osservato per la Regione e a livello nazionale. Tale crescita, contrariamente a quanto si può osservare per queste tre aree, è andata intensificandosi; infatti, se fino al censimento del 1981 è stata decisamente inferiore rispetto a quella della provincia e della regione e in linea con quella nazionale, tra gli ultimi due censimenti risulta essere la più elevata.

Tabella 2 – Residenti nelle quattro aree indicate negli ultimi quattro censimenti e tassi di variazione.

Zone	Popolazione residente				Tasso di variazione %			
	1971	1981	1991	2001	1971-81	1981-91	1991-01	1971-01
Mondragone	19.800	20.539	22.277	24.155	3,7	8,5	8,4	22,0
Caserta	677.959	755.628	815.815	852.872	11,5	8,0	4,5	25,8
Campania	5.059.359	5.463.134	5.630.280	5.701.931	8,0	3,1	1,3	12,7
Italia	54.136.557	56.556.911	56.778.031	56.995.744	4,5	0,4	0,4	5,3

Fonte: dati Istat Censimenti della popolazione e abitazioni ed elaborazioni su dati Istat.

Al primo gennaio del 2008 i residenti sono quasi 27mila (Tabella 3a) facendo registrare un ulteriore aumento del 10% rispetto al 2001 mantenendo un'intensità di crescita superiore a quella osservata per la Provincia, per la Regione e a livello nazionale (Tabella 3b).

Tabella 3a – Residenti nelle quattro aree indicate all'1 gennaio (2001-2008).

Zone	Popolazione residente all'1 gennaio							
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Mondragone	24.260	24.132	23.837	25.612	26.558	26.626	26.646	26.833
Caserta	852.230	852.149	854.956	868.517	879.342	886.758	891.473	897.820
Campania	5.708.137	5.701.389	5.725.098	5.760.353	5.788.986	5.790.929	5.790.187	5.811.390
Italia	56.960.692	56.993.742	57.321.070	57.888.245	58.462.375	58.751.711	59.131.287	59.619.290

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Tabella 3b – Tassi di variazione dei residenti nelle quattro aree indicate all'1 gennaio (2001-2008).

Zone	Tasso di variazione %							
	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2001-08
Mondragone	-0,5	-1,2	7,4	3,7	0,3	0,1	0,7	10,6
Caserta	0,0	0,3	1,6	1,2	0,8	0,5	0,7	5,3
Campania	-0,1	0,4	0,6	0,5	0,0	0,0	0,4	1,8
Italia	0,1	0,6	1,0	1,0	0,5	0,6	0,8	4,7

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Andando ad osservare come tale crescita si sia distribuita nelle tre principali classi di età (residenti minorenni, in età lavorativa, in età pensionabile) si riscontra la tendenza al calo delle nascite e all'invecchiamento della popolazione, fenomeno che da diversi anni caratterizza l'Italia e non solo. Infatti è aumentato sensibilmente il numero di residenti in età pensionabile (+26,2%) e quello dei residenti in età lavorativa (+12,8%), mentre quello dei minorenni è diminuito del 2,8% (Tabella 4a/4b).

Tabella 4a - Residenti nel comune di Mondragone per classi di età all'1 gennaio (2001-2008).

Classi di età	Popolazione residente all'1 gennaio							
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Da 0 a 18	6.267	6.032	5.802	6.158	6.195	6.179	6.104	6.090
Da 19 a 64	14.686	14.674	14.536	15.694	16.370	16.385	16.448	16.568
65 e più	3.307	3.426	3.499	3.760	3.993	4.062	4.094	4.175
Totale	24.260	24.132	23.837	25.612	26.558	26.626	26.646	26.833

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Tabella 4b – Tassi di variazione dei residenti nel comune di Mondragone per classi di età all'1 gennaio (2001-2008).

Classi di età	Tasso di variazione %							
	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2001-08
Da 0 a 18	-3,7	-3,8	6,1	0,6	-0,3	-1,2	-0,2	-2,8
Da 19 a 64	-0,1	-0,9	8,0	4,3	0,1	0,4	0,7	12,8
65 e più	3,6	2,1	7,5	6,2	1,7	0,8	2,0	26,2
Totale	-0,5	-1,2	7,4	3,7	0,3	0,1	0,7	10,6

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Bisogna comunque tener presente che buona parte della crescita rilevata tra il 2001 e il 2008 è dovuta al provvedimento di regolarizzazione indotto dalla legge 189/02, meglio nota come "legge Bossi-Fini", che nel 2003 ha permesso la regolarizzazione di numerosi extracomunitari. Tale regolarizzazione ha comportato, in una fase di calo della popolazione, un aumento dei residenti del 7,4% in un solo anno (per l'appunto nel 2003)

andando ad interessare tutte e tre le classi di età osservate in precedenza per poi rientrare, negli anni a seguire, sui valori precedentemente rilevati. E' inoltre interessante osservare come tale crescita, frutto della regolarizzazione, sia stata di gran lunga superiore a quella osservata nella Provincia piuttosto che nella regione o a livello nazionale.

Tale fenomeno è ancora più chiaro ed evidente nelle tabelle 5a e 5b nelle quali, nel 2003, si osserva un tasso di iscrizioni di "altro genere" (categoria nella quale rientrano le iscrizioni dovute alla regolarizzazione) decisamente superiore rispetto a quelli osservati negli altri anni. Basti osservare che i regolarizzati hanno contribuito ad un aumento della popolazione del 6% circa a fronte di un aumento complessivo, come visto in precedenza, del 7,4%.

Tabella 5a – Bilancio demografico nel comune di Mondragone (2002-2007).

Comune di Mondragone	Valori assoluti					
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Popolazione al 1° Gennaio	24.132	23.837	25.612	26.558	26.626	26.646
Nati	272	313	284	308	262	291
Morti	224	209	223	251	204	221
Saldo Naturale	48	104	61	57	58	70
Iscritti da altri comuni	474	527	494	532	537	491
Iscritti dall'estero	83	286	372	165	132	214
Altri iscritti	0	1.576	734	19	26	18
Cancellati per altri comuni	556	572	615	638	554	527
Cancellati per l'estero	343	125	77	66	63	48
Altri cancellati	1	21	23	1	116	31
Saldo Migratorio e per altri motivi	-343	1.671	885	11	-38	117
Saldo totale	-295	1.775	946	68	20	187
Popolazione al 31 Dicembre	23.837	25.612	26.558	26.626	26.646	26.833

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Tabella 5b – Bilancio demografico nel comune di Mondragone (2002-2007).

Comune di Mondragone	Tassi per 1.000 residenti					
	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Popolazione al 1° Gennaio	-	-	-	-	-	-
Nati	11,3	13,1	11,1	11,6	9,8	10,9
Morti	9,3	8,8	8,7	9,5	7,7	8,3
Saldo Naturale	2,0	4,4	2,4	2,1	2,2	2,6
Iscritti da altri comuni	19,6	22,1	19,3	20,0	20,2	18,4
Iscritti dall'estero	3,4	12,0	14,5	6,2	5,0	8,0
Altri iscritti	0,0	66,1	28,7	0,7	1,0	0,7
Cancellati per altri comuni	23,0	24,0	24,0	24,0	20,8	19,8
Cancellati per l'estero	14,2	5,2	3,0	2,5	2,4	1,8
Altri cancellati	0,0	0,9	0,9	0,0	4,4	1,2
Saldo Migratorio e per altri motivi	-14,2	70,1	34,6	0,4	-1,4	4,4
Saldo totale	-12,2	74,5	36,9	2,6	0,8	7,0
Popolazione al 31 Dicembre	-	-	-	-	-	-

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

Da tali tabelle si osserva inoltre come dall'1 gennaio del 2002 al 31 dicembre del 2007 il saldo naturale resta positivo e pressoché costante, se non in leggero aumento, mentre il

saldo migratorio risulta essere oscillante pur mantenendosi positivo nel complesso. Allo stesso tempo si osserva un non trascurabile interscambio di residenti tra il comune di Mondragone e gli altri comuni con una leggera prevalenza di coloro che cambiano residenza a favore di altri comuni.

3. I risultati dell'indagine

Obiettivo generale del progetto è la realizzazione di azioni utili a far conoscere e/o approfondire la tematica dell'uso di sostanze psicotrope. Il fine del progetto è formare "ragazzi" consapevoli. Non si tratta infatti di provocare cambiamenti radicali nelle scelte dei giovani, nelle loro modalità di vita quotidiane ma senza dubbio di provocare in loro e con loro la capacità di sapere, conoscere, vedere.

In particolare la ricerca ha la priorità di lavorare sull'esposizione e la conoscenza delle sostanze psicotrope.

3.1 La famiglia di provenienza

Dalla descrizione dei profili familiari dei giovani intervistati, emergono alcune delle caratteristiche della crisi della famiglia classica che, comunque, rimane il modello dominante. Si nota, più di frequente che in altri luoghi, la tendenza ad una famiglia numerosa (il 49.6% sono nuclei familiari composti da più di 5 persone), sia essa il frutto della fertilità demografica o dell'attitudine ad incorporare dentro il nucleo familiare le generazioni precedenti che servono, in questo caso, da ulteriore modello di riferimento, ma necessitano anche di un monte di cure e attenzioni da parte di figli e nipoti.

Il 10,5% degli intervistati vive con un solo genitore e fa quindi riferimento a famiglie monogenitoriali (Tabella 6). Questa tipologia può derivare da genitori singles sin dal principio, che hanno fatto scelte familiari diverse, oppure dalla dissoluzione di precedenti matrimoni con il conseguente affidamento ad uno solo dei genitori. Questo sembra il caso più frequente visto che le famiglie di soli due membri (madre-figlio o padre-figlio) sono solo l'1,1% mentre le famiglie con un solo genitore e con più membri/figli sono il rimanente 9,4% delle famiglie monogenitoriali. In quest'ultimo caso è molto probabile che ci si trovi di fronte ad un matrimonio interrotto.

La famiglia ed il modello di riproduzione della nostra società stanno partecipando alle molte transizioni che coinvolgono la realtà contemporanea. Molti aspetti che fino ad un trentennio fa circa determinavano il consolidamento di un modello familiare basato su di un capofamiglia, maschio, occupato a tempo indeterminato non esistono più ed il modello familiare stesso subisce una pressione evolutiva che lo spinge verso altre possibilità di costruzione dei rapporti familiari e verso altre forme di composizione sempre meno eccezionali nel panorama delle esperienze. La famiglia "tipo" quindi si evolve vedendo, a fronte di un aumento della capacità reddituale della coppia e non più del singolo, diminuire il numero dei suoi componenti e la possibilità di contatti prolungati e costanti tra le generazioni. Inoltre, in seguito alle spinte esercitate dal mercato del lavoro e dai cambiamenti culturali propri della nostra epoca, accanto alla famiglia tipo si presentano tipologie familiari, sempre meno minoritarie, *non standard* alcune delle quali provenienti da precedenti esperienze di composizione familiare *tipo* successivamente esplose. Da queste situazioni emergono spesso nuclei monogenitoriali (quasi sempre femminili) con un reddito instabile e significative pressioni emotive sull'età evolutiva dei minori. Tali pressioni, come abbiamo notato nella presente indagine, sono fattori fortemente predittivi all'assunzione di comportamenti a rischio e all'uso di sostanze psicotrope.

Altra relazione particolarmente significativa e in misura percentuale molto più alta è tra famiglie monogenitoriali e livello culturale basso (Tabella 6) con evidenti conseguenze sulla capacità di lettura della complessità sociale.

Tabella 6¹ – Percentuale di famiglie per tipologia² e status culturale³ (più percentuale di famiglie per tipologia).

Status culturale	Famiglie			
	Monogenitoriali (10,5%)	Composte da 3 o 4 persone (39,8%)	Composte da 5 o più persone (49,6%)	Totale (100%)
Basso	62,5	31,0	48,0	42,6
Medio	37,5	42,0	33,6	37,3
Alto	0,0	27,0	18,4	20,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

3.2 Lo sport

La valenza culturale, sociale e formativa che lo sport possiede, giustifica in modo sufficiente l'alta adesione da parte degli studenti. L'importanza dello sport, nelle biografie dei giovani contemporanei, è un risultato atteso in quanto li inserisce in un circuito di socialità essenziale per il loro sviluppo, data la diffusione della pratica sportiva o della passione sportiva in genere. Esso può alimentare il senso di agonismo e competitività nella strutturazione della personalità, nonché sedimentare veri e propri stili e modelli di vita.

Ben il 59% degli studenti intervistati pratica sport. Questa percentuale è il frutto di un'attitudine alla pratica dello sport molto più accentuata tra gli studenti maschi. La caratterizzazione di genere della pratica sportiva si può notare anche nella tipologia di sport esercitata. Il calcio è lo sport prediletto dai ragazzi mentre la pallavolo e la danza sono caratterizzati totalmente al femminile; comunque l'adesione alla pratica sportiva è tendenzialmente in linea con le statistiche nazionali, soprattutto per i primi due sport sopraindicati. La sorpresa è la danza che rappresenta la seconda attività sportiva più praticata. Si tratta di una attività, non esattamente ludica, esercitata singolarmente, seppur in un ambiente d'incontro, volta soprattutto alla "costruzione" del sé non solo in un senso prettamente fisico. In particolar modo nell'età dello sviluppo l'attenzione al corpo può dimostrare una consapevolezza di sé molto alta, oppure sull'onda mediatica di alcune trasmissioni televisive una aspettativa di poter accedere al mondo dello spettacolo.

Bisogna comunque evidenziare una nota dissonante soprattutto per i ragazzi che comunque vedono nella pratica sportiva sicuramente un fattore ludico e niente altro e sono proprio questi ad assumere maggiormente comportamenti a rischio e una prossimità alle sostanze psicotrope lievemente superiore ai loro coetanei che dichiarano di non fare nessuno sport.

3.3 Tra permissività e trasgressione

Intendiamo per "permissività" un insieme di atteggiamenti che caratterizzano una parte della popolazione esaminata, come ad esempio il "rientrare a casa a qualsiasi ora senza problemi" ed il "passare la notte fuori casa senza avvertire". Possiamo così costruire un

¹ Le percentuali di questa tabella sono calcolate su un totale complessivo di 249 rispondenti. Questo perché 17 alunni (pari al 6,4% sul totale degli intervistati) non sono stati in grado di indicare il titolo di studio dei genitori.

² Nella categoria "famiglie monogenitoriali" rientrano anche quelle famiglie composte da tre o più componenti, fermo restando la presenza di un solo genitore.

³ Lo status culturale (Alto, Medio, Basso) è stato definito, tenendo conto della diversa rilevanza dei titoli di studi dei genitori (Diploma di scuola superiore, Laurea o diploma universitario, Licenza media, Licenza elementare, Nessun titolo, Analfabeta).

- Alto: possesso di Laurea o diploma universitario per almeno una o tutte e due le figure genitoriali;
- Medio: possesso di Diploma di scuola superiore per almeno una o tutte e due le figure genitoriali;
- Basso: assenza di Laurea o diploma universitario o Diploma di scuola superiore.

“indice di permissività”⁴ che raggruppa in tre classi (alta, media, bassa) i comportamenti considerati. Tra i 266 rispondenti, rientra a casa a qualsiasi ora senza problemi una o più volte a settimana l’11,7% dei soggetti, una o più volte al mese l’8,6%, una o più volte in tre mesi il 18% mentre non è mai successo nell’ultimo trimestre al 61,7% dei rispondenti. Passare la notte fuori casa senza avvertire non sembra invece costituire un’abitudine dal momento che succede una o più volte a settimana solo nel 2,6% e al mese nel 1,5% dei casi. In tre mesi è accaduto uno o due volte al 2,6% degli intervistati, mai al 93,2%. Sintetizzando, in base all’indice costruito, il 39,1% denota una permissività medio-alta (32,3% per la media più il 6,8% per l’alta permissività) ed il 60,9% una bassa permissività (Tabella 7). Considerando una possibile relazione tra permissività e prossimità alle sostanze psicotrope, osserviamo che nei tre gruppi (ad alta, media e bassa permissività) la proporzione di coloro che hanno assunto una sostanza, rispetto a coloro che non ne hanno fatto uso, è superiore nella fascia ad alta permissività (Tabella 7). Quindi, l’alta permissività risulta un fattore significativamente predisponente all’uso di sostanze psicotrope, ovviamente insieme ad altri fattori latenti che non sono stati trattati in questa indagine.

Tabella 7 - Percentuale di intervistati per livello di permissività e prova di una sostanza psicotropa (più percentuale di intervistati per permissività).

Ha provato qualche sostanza psicotropa	Permissività			
	Alta (6,8%)	Media (32,3%)	Bassa (60,9%)	Totale (100%)
Sì	27,8	7,0	2,5	5,6
No	72,2	93,0	97,5	94,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Le tipologie di famiglie meno comuni, presentano, una maggiore permissività nella concessione di comportamenti anomali al giovane. Evidentemente il carico di educazione gravato su un solo genitore implica anche un certo allentamento sul comportamento delle giovani generazioni. Inoltre si evidenzia una maggiore esposizione alle sostanze da parte di ragazzi provenienti da famiglie monogenitoriali rispetto alle altre tipologie (Tabella 8).

Tabella 8 – Percentuale di intervistati per tipologia familiare e prova di una sostanza psicotropa.

Ha provato qualche sostanza psicotropa	Famiglie			
	Monigenitoriali	Composte da 3 o 4 persone	Composte da 5 o più persone	Totale
Sì	21,4	5,7	2,3	5,6
No	78,6	94,3	97,7	94,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Altra dimensione analizzata nell’indagine è il rischio, che occupa un posto centrale nella condizione giovanile. Rientra negli stili di vita di molti giovani, in modo anche più rilevante

⁴ L’indice di permissività è stato costruito, tenendo conto della diversa rilevanza dei quattro item proposti agli intervistati:

- Invitare amici a casa senza permesso.
- Rientrare a casa a qualsiasi ora senza problemi.
- Invitare amici a casa in assenza dei genitori.
- Passare la notte fuori casa senza avvertire.

La classificazione dei soggetti nella categorie di permissività è affidata prevalentemente agli item d) e b). I due item di tipo a) e c) sono presi in considerazione solo per inserire nella categoria “Bassa Permissività” anche coloro che tendono ad assumere comportamenti non particolarmente trasgressivi.

Pertanto la categoria “Bassa Permissività” è composta effettivamente di soggetti che indicano come modalità di risposta “1 o 2 volte in 3 mesi” “mai in 3 mesi”.

- Alta permissività: presenza di 1 o più volte a settimana e 1 o più volte al mese “in almeno 2 item rilevanti (d, b);
- Media permissività: 1 o più volte a settimana e 1 o più volte al mese “in almeno 2 item rilevanti (a, c);
- Bassa permissività: Presenza di 1 o 2 volte in 3 mesi, mai in 3 mesi in almeno 1 item rilevante (a,b,c,d).

di quanto non appaia a prima vista. Quando si parla di “condotte di rischio” si pensa inevitabilmente a fenomeni che destano allarme sociale come il tabagismo, l’alcolismo, l’uso di sostanze psicotrope e stupefacenti, la guida spericolata. Il rischio, però, è presente anche in comportamenti che ricevono minore attenzione da parte dei media, come il gioco d’azzardo, l’assunzione arbitraria di farmaci o l’alimentazione disordinata. Tuttavia, di fronte a un concetto così complesso e ambiguo, bisogna sottrarsi alla tentazione di semplificare, cercando di esaminare la “dimensione del rischio” nel chiaroscuro delle ombre e delle luci che lo accompagnano.

La propensione al rischio è un fattore utile per verificare quanto i comportamenti degli intervistati rientrano nelle norme giuridico/comportamentali e quanto incrocino la devianza, non per esprimere una valutazione complessiva delle personalità o dei comportamenti, ma perché evidentemente anche questo è un tratto che delinea fortemente una inclinazione all’assunzione di sostanze psicotrope, in quanto il “cercatore di sensazioni” può essere considerato il punto di arrivo del consumatore ideale; pronto, per istinto, a godere di tutto ciò che il mercato offre.

La valutazione del rischio deve essere rapportata a comportamenti specifici. Nel questionario erano state previste cinque domande rivolte esplicitamente a sollecitare una risposta sull’assunzione del rischio in ambiti definiti: la salute, il gioco, lo sport, la guida. Per ciascun ambito è stato richiesto agli intervistati di indicare la frequenza con la quale assumono comportamenti a rischio.

Le scommesse sportive sono state praticate da circa un terzo degli intervistati. Ciò che è preoccupante, però, è la loro caratterizzazione di genere. La scommessa sportiva fa parte di un modello culturale che associa l’ambiente dell’azzardo alla figura maschile, e questo modello ha presa tanto più basso è il capitale culturale di cui si dispone. C’è, inoltre, da evidenziare una mancanza di osservanza del divieto di partecipare alle scommesse ai minori di 18 anni.

Tabella 9 - Percentuale di intervistati per tipologia di comportamenti a rischio e frequenza della loro assunzione.

Ha assunto comportamenti a rischio	Comportamenti a rischio				
	Dal punto di vista della mia salute	Nel gioco, nelle scommesse	Guidando in modo spericolato	Guidando dopo aver bevuto o assunto sostanze	Praticando sport o attività pericolose
Sì, molto spesso	6,0	4,5	3,0	1,5	4,1
Sì, abbastanza spesso	8,6	5,6	5,6	1,1	7,1
Sì, ma solo qualche volta	36,5	21,8	12,4	1,5	24,4
Mai	48,9	68,0	78,9	95,9	64,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La propensione al rischio evidenzia in questi giovanissimi intervistati l’adozione di stili di vita dannosi per la salute, infatti più della metà (51,1%) assume dei rischi “dal punto di vista della salute” (Tabella 9). Dato preoccupante soprattutto per i danni alla salute che può arrecare, su lungo corso, uno stile di vita insalubre.

La prossimità verso le sostanze psicotrope, nella nostra indagine, è rilevata attraverso un “indicatore” indiretto secondo il “conoscere” qualcuno che ne fa uso.

Il 37,2% dei soggetti conosce persone che usano sostanze psicotrope. L’esposizione alle sostanze psicotrope non sembra variare significativamente rispetto al tipo di sostanza, anche se è preoccupante la diffusione dell’utilizzo della cocaina e dell’eroina tra gli amici degli alunni intervistati che si attestano rispettivamente con percentuali del 14,3% e dell’8,2% (Tabella 10). Il resto dell’esposizione riguarda prevalentemente alcool (30,4%) e cannabis (9,4%) mentre le altre sostanze si attestano, in genere, attorno al 5%.

L'esposizione è vista come una elaborazione dei concetti di "pietra miliare" e "cancello di passaggio". In altri termini, gli assuntori di alcool, di tabacco e gli assuntori di cannabis avrebbero maggiori probabilità di essere introdotti nel mondo delle sostanze psicotrope illegali in base a delle opportunità di esposizione, specialmente in fase adolescenziale. L'esposizione alla nicotina e all'etanolo, nel corso dell'adolescenza, risulta particolarmente dannosa perché questo è un periodo di sviluppo segnato da un'elevata plasticità neuronale ma anche da cambiamenti nei livelli ormonali e nello sviluppo cognitivo e sociale. Questo quadro sembra alla base di una maggiore vulnerabilità verso i danni e di una radicalizzazione delle abitudini di consumo in direzione dell'abuso. Viene sottolineata una relazione dose-dipendente tra fumo e "binge drinking" ed uso di sostanze illegali. Anche esposizioni a basse dosi di nicotina, protratte nel tempo, negli adolescenti possono permanentemente cambiare risposte comportamentali alle droghe lavorando attraverso il sistema dopaminergico. Così, nel caso della cocaina, come emerge da uno studio abbastanza recente (Kelley e Rowan, 2004).

Tabella 10 - Percentuale di intervistati che conoscono amici che usano sostanze psicotrope per tipologia di sostanza.

Ha amici che fanno uso di sostanze psicotrope	Sostanze psicotrope					
	Cannabis	Acidi	Cocaina	Roipnol	Crack	Ketamina
No, nessuno	90,6	97,7	85,7	98,9	93,6	98,1
Sì, qualcuno	7,1	2,3	10,2	0,8	4,9	1,5
Sì, parecchi	2,3	0,0	4,1	0,4	1,5	0,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Ha amici che fanno uso di sostanze psicotrope	Sostanze psicotrope					
	Eroina	Popper	Anfetamine	Ecstasy	LSD	Alcool
No, nessuno	91,7	98,5	95,9	94,4	98,1	69,5
Sì, qualcuno	7,1	1,5	4,1	5,6	1,1	24,8
Sì, parecchi	1,1	0,0	0,0	0,0	0,8	5,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Un altro studio sostiene invece la teoria dei "comportamenti cumulativi di rischio" piuttosto che quella delle "gateway drugs" (Ritchey, Reid, Hasse, 2001). Attitudini, influenza dei pari, genere, ruoli in base all'età, ambiente socio-economico familiare, età al primo uso, etnia, uso occasionale o continuo di sostanze psicotrope influirebbero su questi comportamenti ad elevato rischio (Mackesy-Amiti, Fendrich, Goldstain, 1997).

La diffusione dell'uso di sostanze psicoattive, soprattutto all'interno delle fasce più giovani della popolazione, ha avuto nelle società moderne una forte accelerazione. Gli stili di consumo e la tipologia delle sostanze utilizzate sono notevolmente cambiati, traghettando la sottocultura della droga dal limite tra "normalità/devianza" verso modelli di socializzazione più legati a spazi/tempi aggregativi/ricreativi che ad isolamento ed emarginazione. Questa caratterizzazione del "consumo" condiziona la scarsa riprovazione sociale, la limitata (ove presente) percezione dei rischi connessi all'uso/abuso, una penetrazione più veloce nel tessuto giovanile, un arruolamento consistente di nuovi assuntori, un sistematizzarsi di vecchie e nuove abitudini assuntive, un'amplificazione della quota di abuso, una regressione dell'età media di primo uso di sostanze.

In effetti, più che un limite, la fascia d'età degli intervistati rappresenta soggetti che possono, per età e per caratteristiche, essere maggiormente sensibili a pulsioni ed ideali non ancora gravati da esperienze che si affacciano in età successive.

I dati che emergono dal quadro di riferimento europeo ed italiano, circa la diffusione di sostanze psicoattive, suggeriscono come le droghe siano sempre più presenti nei contesti della quotidianità, soprattutto delle fasce giovani della popolazione e rientrino quasi nella

“normalità” non essendo più considerate un fatto eccezionale. Questo determina una crescente probabilità che un ragazzo entri in contatto con il mondo delle sostanze psicotrope, direttamente (contatto fisico o sperimentazione/assunzione) o indirettamente (vedere o conoscere qualcuno che la usa, sapere dove e come trovarla).

Le probabilità di contatto aumentano, inoltre, anche in presenza di altri fattori di rischio, non ultimi quelli psicologici come il grado di insoddisfazione nelle proprie relazioni (amici, famiglia, scuola) e la capacità di contenere l'istintività e le pulsioni (ad esempio, il desiderio di provare droghe, la capacità di resistere all'offerta ed alla pressione dei pari).

I nostri intervistati non costruiscono un'eccezione al quadro sopra descritto, infatti, considerando la minore età (ricordo che si tratta di individui di 13 anni), una buona percentuale dichiara che riuscirebbe a procurarsi con facilità droghe pesanti (Tabella 11).

Tabella 11 - Percentuale di intervistati che sarebbero in grado di procurarsi sostanze psicotrope per tipologia di sostanza.

Sa procurarsi sostanze psicotrope	Sostanze psicotrope					
	Cannabis	Acidi	Cocaina	Roipnol	Crack	Ketamina
Sì, facilmente	8,6	5,3	9,8	3,0	4,1	3,0
Non so, forse	11,3	11,7	11,3	6,0	10,2	4,9
No	80,1	83,1	78,9	91,0	85,7	92,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sa procurarsi sostanze psicotrope	Sostanze psicotrope					
	Eroina	Popper	Anfetamine	Ecstasy	LSD	Alcool
Sì, facilmente	7,9	2,6	3,4	6,8	2,6	23,7
Non so, forse	9,0	5,3	7,5	9,0	4,5	18,4
No	83,1	92,1	89,1	84,2	92,9	57,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Passando all'analisi di coloro che dichiarano di aver fatto uso di una sostanza, emerge una relazione abbastanza significativa con la conoscenza di persone che già fanno uso di sostanze psicotrope (Tabella 12). Di conseguenza, è ragionevole ipotizzare che questa prima esperienza di contatto con la droga, per quanto occasionale e sperimentale, ha una certa probabilità di evolvere successivamente in una maggiore contiguità che potrebbe rappresentare “l'anticamera del consumo”.

Tabella 12 - Percentuale di intervistati per conoscenza di amici che usano sostanze psicotrope e prova di una sostanza.

Ha provato qualche sostanza psicotrope	Ha amici che fanno uso di sostanze psicotrope		
	Sì	No	Totale
Sì	14,1	0,6	5,6
No	85,9	99,4	94,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Caratteristiche socio-demografiche quali il sesso, le relazioni con la famiglia, lo status culturale della famiglia di provenienza, la conoscenza di amici che fanno uso di sostanze psicotrope possiedono un contenuto informativo utile per delineare la tipologia di un probabile assuntore di droghe, come anche modalità e caratteristiche di un eventuale disagio che si manifesta in famiglia, a scuola, nel rapporto amicale.

Alla luce delle analisi e delle considerazioni effettuate, possiamo concludere che il quadro riportato per i giovani studenti di Mondragone, sembra ben rappresentare quello che si osserva da altre fonti di dati, in termini di approccio alle sostanze psicoattive, ed in letteratura.

Infatti, anche nel caso della nostra indagine, per quanto riguarda l'uso o l'esposizione alle sostanze, ci troviamo di fronte ad una situazione per così dire "spalmata", apparentemente "insensibile" a specifici gruppi caratterizzati da particolari variabili di natura sociale che hanno sicuramente un certo peso all'uso di sostanze psicotrope, ma come abbiamo visto anche in questa piccolissima dimensione non sono caratteristiche esclusive di coloro che hanno dichiarato di aver assunto una sostanza o di essere esposti alle droghe (conoscere, procurarsi, etc.) dove con difficoltà si riesce ad isolare dei veri fattori di rischio validi per tutti. Il che dimostra come ci si stia sempre più allontanando da riferimenti precisi, per possibili azioni (gruppi a rischio), in situazioni generalizzate nelle quali i marcatori del rischio, appare sostanzialmente essere soltanto il sesso (Tabella 13); quindi è un problema "spalmato in tutta la società" (Macchia, Di Censi 2007).

Tabella 13 – Percentuale di intervistati per genere e prova di una sostanza psicotropa.

Ha provato qualche sostanza psicotropa	Genere		
	Femmine	Maschi	Totale
Sì	1,5	9,8	5,6
No	98,5	90,2	94,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Tutto questo fa pensare che, accanto ad azioni dirette verso specifici gruppi a rischio che sia pur in forma meno determinata di un tempo possono essere ancora identificate, vadano anche considerate e promosse azioni di fondo, concentrandole possibilmente nei momenti più critici per l'"ingresso" nel mondo delle sostanze, ovvero in connessione con specifiche fasi dell'età dei giovani.

3.4 La conoscenza delle sostanze psicotrope

Il quadro che emerge immediatamente, rispetto alla conoscenza delle sostanze psicotrope, non è dei migliori. È sufficiente riportare i risultati delle risposte dei ragazzi date alla domanda "Secondo te, le sostanze presenti in questo elenco sono droghe?" per comprendere immediatamente che siamo di fronte ad un collettivo inesperto di droghe (Tabella 14) dato che una buona percentuale degli intervistati ha risposto di non conoscere le sostanze citate.

Tabella 14 - Percentuale di intervistati che sanno quali sono le sostanze psicotrope per tipologia di sostanza.

Sono droghe	Sostanze psicotrope					
	Cannabis	Acidi	Cocaina	Roipnol	Crack	Ketamina
Non la conosco	46,6	44,0	9,0	86,1	38,3	75,6
Non è una droga	0,8	32,3	0,8	2,3	0,4	1,5
E' una droga leggera	31,2	5,6	13,5	4,9	7,5	10,5
E' una droga pesante	21,4	18,0	76,7	6,8	53,8	12,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sono droghe	Sostanze psicotrope					
	Eroina	Popper	Anfetamine	Ecstasy	LSD	Alcool
Non la conosco	13,5	82,7	52,6	37,6	75,2	6,8
Non è una droga	0,0	1,1	5,3	0,4	2,6	57,9
E' una droga leggera	11,3	10,2	22,6	16,2	5,6	19,9
E' una droga pesante	75,2	6,0	19,5	45,9	16,5	15,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Passando all'analisi della sezione finale del questionario, sulla conoscenza di quattro specifiche sostanze (Cannabis, Ecstasy, Cocaina ed Eroina più Alcool), emerge che tra i giovani intervistati vi sono inadeguate o parziali conoscenze in merito ad effetti e rischi connessi al consumo di sostanze legali ed illegali. In particolar modo si va ampliando il divario per status culturale. Gli intervistati che hanno dei genitori con un livello di istruzione alto sembrerebbero più preparati dei loro coetanei rispetto alla conoscenza delle quattro sostanze prese in esame. Questo, di certo, non significa che il livello culturale dei genitori basti da solo a rendere informati i ragazzi; sicuramente il fattore latente che non emerge da un questionario è la qualità del dialogo tra genitori e figli nel promuovere e stimolare le giuste competenze.

Scendendo nel dettaglio delle singole sostanze notiamo che solo un 18% conosce i prodotti della cannabis a fronte di un 40,2% che ne conosce la modalità di assunzione. Questo fa supporre che non è chiaro il processo di produzione ma solo il prodotto finale. Riguardo agli effetti della cannabis più della metà degli intervistati dichiara di non conoscerli e solo il 22,9% indica la risposta esatta (Tabelle 15, 16 e 17).

Sempre un 18% fornisce la risposta esatta rispetto a cos'è l'ecstasy, il 27,8% ne conosce le modalità di assunzione e il 17,7% gli effetti (Tabelle 15, 16 e 17).

La cocaina è sicuramente la droga più popolare rispetto alle altre dato che due intervistati su cinque ne conoscono l'origine e più della metà è consapevole dell'assunzione per via nasale, ma solo uno su cinque ne conosce gli effetti (Tabelle 15, 16 e 17).

L'eroina, una delle sostanze maggiormente diffuse nel recente passato, al centro di dibattiti e interventi di prevenzione, sembrerebbe, ad analizzare le risposte, una sostanza caduta nel dimenticatoio. Solo il 14,3% degli intervistati sa cos'è, il 23,7% ne conosce le modalità di assunzione e il 18% gli effetti (Tabelle 15, 16 e 17). Certamente queste informazioni sono la conferma indiretta che il tasso d'incremento dell'uso di eroina è in declino.

Tabella 15 - Percentuale di intervistati che sanno che cosa sono le sostanze stupefacenti per tipologia di sostanza (più alcool).

Sa che cosa sono	Sostanze stupefacenti più alcool				
	Cannabis	Ecstasy	Cocaina	Eroina	Alcool
Sì	18,0	18,0	43,2	14,3	72,9
No	82,0	82,0	57,8	85,7	27,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabella 16 - Percentuale di intervistati che sanno come si assumono le sostanze stupefacenti per tipologia di sostanza.

Sa come si assumono	Sostanze stupefacenti			
	Cannabis	Ecstasy	Cocaina	Eroina
Sì	40,2	27,8	57,1	23,7
No	59,8	72,3	42,9	76,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabella 17 - Percentuale di intervistati che sanno quali sono gli effetti delle sostanze stupefacenti per tipologia di sostanza (più alcool).

Conosce gli effetti	Sostanze stupefacenti più alcool				
	Cannabis	Ecstasy	Cocaina	Eroina	Alcool
Sì	22,9	17,7	20,3	18,0	51,1
No	77,1	82,3	79,7	82,0	48,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

La sostanza di cui hanno più consapevolezza i ragazzi intervistati è l'alcool, non solo rispetto al cos'è (il 72,9% ha fornito una risposta esatta) ma anche rispetto agli effetti che questo produce (51,1% di risposte esatte) (Tabelle 15 e 17). Questa informazione è di notevole importanza dato che l'alcolismo è una piaga sociale molto più diffusa della dipendenza da sostanze, ma soprattutto perché l'assunzione di alcool è uno dei fattori maggiormente predittivi all'uso di sostanze psicotrope.

La scarsa riprovazione sociale e la continua esposizione veicolata da campagne pubblicitarie unita alla facilità di reperimento fanno dell'alcool una delle sostanze maggiormente utilizzate da giovani e giovanissimi con gravi conseguenze rispetto alla costruzione psicologica della propria identità.

Altro dato a sostegno della coscienza critica dei ragazzi è la corretta percezione dei rischi connessi all'uso delle sostanze prese in esame. Escludendo l'ecstasy dove si ha la percentuale di risposte più basse rispetto alla pericolosità (solo il 34,6% ne conosce i rischi connessi all'assunzione) non ci sono dubbi rispetto alla cannabis (65,4%), alla cocaina (55,6%) ed all'eroina (53,8%) (Tabella 18).

Tabella 18 - Percentuale di intervistati che conoscono la pericolosità delle sostanze stupefacenti per tipologia di sostanza.

Conosce la pericolosità	Sostanze stupefacenti			
	Cannabis	Ecstasy	Cocaina	Eroina
Sì	65,4	34,6	55,6	53,8
No	34,6	65,4	44,4	46,2
<i>Totale</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

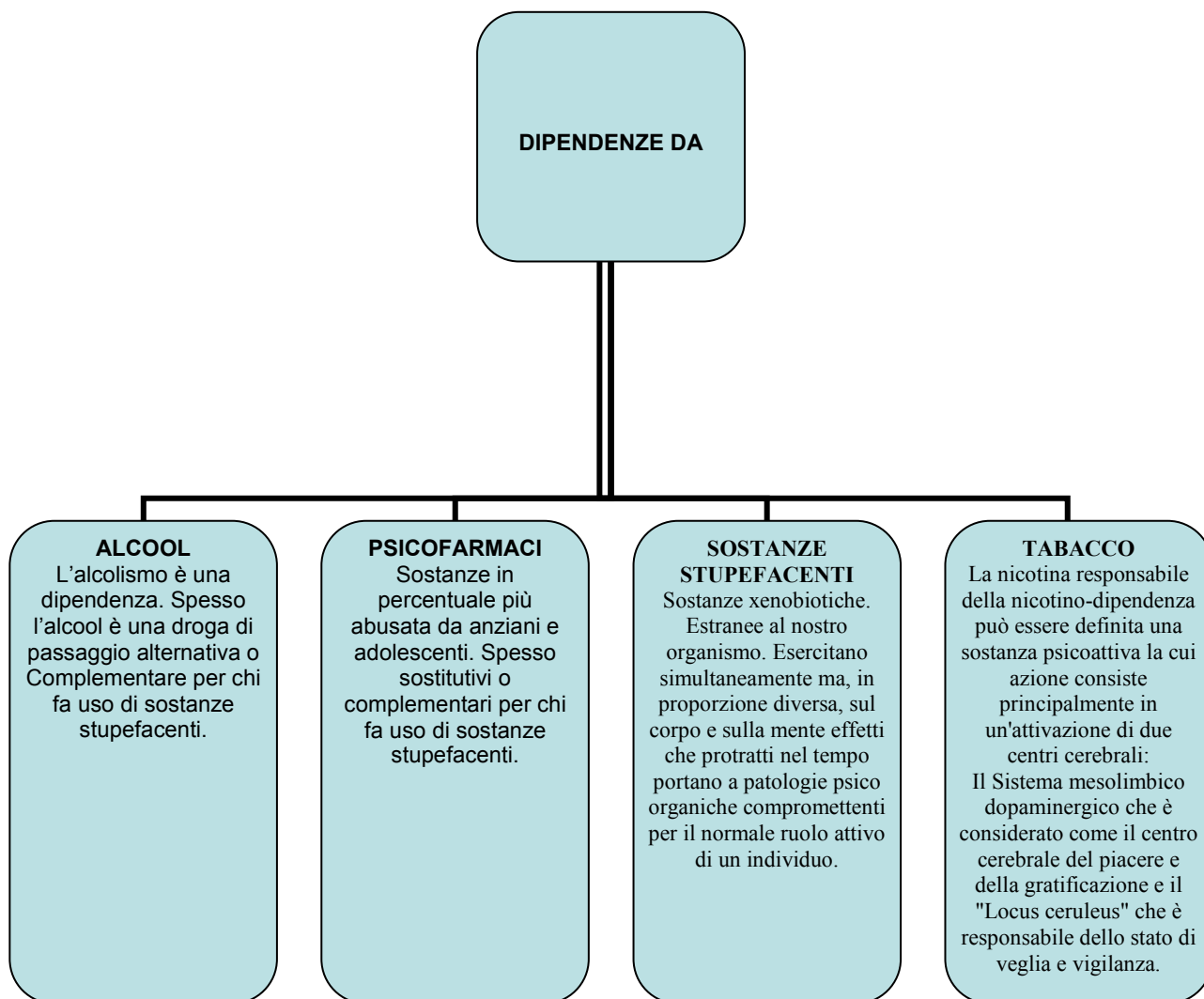
Comunque bisogna tenere a mente che “la corretta informazione è condizione necessaria, ma non sempre sufficiente” a contrastare il consumo di sostanze psicotrope.

Appendice sulle dipendenze

Alla luce di quanto emerso, si rende opportuno aggiungere un'appendice sul concetto di dipendenza. Tale concetto, seppur definitosi nel 1964, è ancora oggi un tema largamente dibattuto. In tale settore vogliamo considerare tutti coloro che per un uso/abuso di sostanze, siano esse legali e non, vedono compromessa la propria identità, fuggendo dalle responsabilità ritenendosi ormai incapaci di gestire e risolvere un problema.

Caratteristica comune a coloro che hanno una dipendenza è infatti la scarsa appartenenza alla vita, la totale proiezione ad una realtà basata solo sull'oggi: viene abbandonata la prospettiva del domani.

Emerge immediatamente la difficoltà di sapersi confrontare con tutte le forme di dipendenza. Una dipendenza può investire tutti; è un fenomeno senza confini, una rete che prende tra le sue larghe maglie, giovani, adulti ed anziani: abbatte ogni schema legato all'appartenenza sociale. Lo schema sottostante individua quattro "macro categorie", alle quali sono associate situazioni croniche e degenerate, sia dal punto di vista fisico che psichico.



Glossario

Qui di seguito viene riportato un breve glossario con alcuni termini chiave che vengono utilizzati nel paragrafo 2.1.

RESIDENTI: sono le persone, di cittadinanza italiana e straniera, aventi dimora abituale nel territorio nazionale anche se temporaneamente assenti.

NATI: viene riportato il numero di nati da residenti nel comune indipendentemente dal luogo in cui sia avvenuta la nascita. Sono quindi esclusi i nati in Italia da genitori non residenti. L'anno di nascita fa riferimento alla data di registrazione dell'atto in anagrafe e non alla data di nascita effettiva.

MORTI: viene riportato il numero di morti relativi alla popolazione residente indipendentemente dal luogo in cui si sia verificato l'evento. Sono quindi esclusi i morti in Italia non residenti. L'anno di morte fa riferimento alla data di registrazione dell'atto in anagrafe e non alla data effettiva di morte.

ISCRITTI: cittadini che hanno stabilito la residenza nel comune di riferimento in seguito ad un trasferimento. Ci sono tre tipo di iscritti: gli iscritti da altro comune italiano, gli iscritti dall'estero, e gli iscritti per altro motivo. Queste ultime non sono iscrizioni dovute ad un effettivo trasferimento di residenza in senso stretto, ma ad operazioni di rettifica anagrafica. Tra queste sono comprese le iscrizioni di persone erroneamente cancellate per irreperibilità e successivamente ricomparse e le iscrizioni di persone non censite, e quindi non entrate a far parte del computo della popolazione legale, ma effettivamente residenti.

CANCELLATI: cittadini che hanno trasferito la loro residenza dal comune di riferimento ad un altro luogo. Ci sono tre tipi di cancellati: i cancellati per altro comune italiano, i cancellati per l'estero e i cancellati per altri motivi. Queste ultime non sono cancellazioni dovute ad effettivi trasferimenti di residenza, ma legate a pratiche di rettifica anagrafica. Tra queste sono comprese le persone cancellate perché non risultano residenti in seguito ad accertamenti anagrafici; le persone censite come aventi dimora abituale, ma che non hanno voluto o potuto (per mancanza di requisiti) iscriversi nel registro anagrafico dei residenti del comune nel quale erano state cancellate.

SALDO NATURALE: la differenza tra il numero dei nati in Italia o all'estero da persone residenti ed il numero dei morti, in Italia o all'estero, ma residenti in Italia.

SALDO MIGRATORIO: la differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici dei residenti per trasferimento di residenza. Può essere distinto in saldo migratorio interno ed esterno. Il primo è dato dalla differenza tra il numero degli iscritti da altri comuni italiani ed il numero dei cancellati per altri comuni italiani. Il secondo è dato dalla differenza tra il numero degli iscritti dall'estero ed il numero dei cancellati per l'estero.

SALDO RESIDUO: la differenza del numero di iscritti per altri motivi e di cancellati per altri motivi.

Bibliografia

- Barone, C. et al. (1995), "Involvement in urban adolescents", *Journal of Primary Prevention*, 15, pp. 261-283.
- Botvin, G. J. (2000), "Preventing drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiological factors", *Addictive Behaviours*, 25, pp. 887-897.
- Breslau, N., Peterson, E. L. (1996), "Smoking cessation in young adults: Age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences", *American Journal of Public Health*, 86, pp. 214-220.
- EMCDDA (2005), *The State of the Drugs Problem in Europe. Annual Report*.
- Chen, X., et al., (2002), "Prior cigarette smoking initiation predicting current alcohol use: Evidence for a gateway drug effect among California adolescents from eleven ethnic groups", *Addictive Behaviors*, 27, pp. 799-817.
- Kelley, B. M., Rowan, J. D. (2004), "Long-term, low-level adolescent nicotine exposure produces dose-dependent change cocaine sensitivity and reward in adult mice", *International Journal of Developmental Neurosciences*, 22, 5-6, pp. 339-348.
- Kandel, D.B., Yamaguchi, K., Chen, K., (1999), "Stages of progression in drug involvement from adolescence to adulthood: Further evidence for the gateway theory", *J. Stud. Alcohol*, 53, pp. 447-457.
- Macchia T., Di Censi L., L'approccio alle sostanze psicotrope, in: *La scelta del necessario. Genere, territorio e scelte di vita in un campione di aspiranti all'Esercito professionale*, Franco Angeli Editore, 2007.
- Macchia, T., Mancinelli, R., Bartolomucci, G., Avico, U. (1990), *Cocaine misure in seleted areas: Rome*, Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 26, 2, pp. 189-196.
- Mackesy-Amiti, M.E., Fendrich, M., Goldstain, P.J. (1997), "Sequence of drug use among serious drug users: typical vs. atypical progression", *Drug Alcohol Dependence*, 45, pp. 185-196.
- Miller N.S., Gold M.S, (1998), "Comorbid sigarette and alcohol addiction: Epidemiology and treatment", *J. Addict Dis*; 17: 55-66.
- Ritchey P.N., Reid G.S., Hasse L.A., (2001), "The Relative Influence of Smoking on Drinking and Drinking on Smoking Among High School Students in a Rural Tobacco - Growing County", *Journal of Adolescence Health*, 29: 386-394.
- SAMHSA (2003), *National Survey on Drug Use and Health*, Ufficio Studi applicati.
- Taggi, F. et al. (in stampa), *AMR 2003: le matrici di partizione dei rischi e delle probabilità condizionate*.
- Sobel L.C., Sobel M.B., Kozlowski L.T., Toneatto T.,(1990), "Alcohol or tabacco research versus alcohol and tabacco research", *British Journal of Addiction*, 85, pp. 263-269.
- Wagner, F. A., Anthony, J. C. (2002), "Into the World of Illegal Drug Use: Exposure Opportunity and Other Mechanisms Linking the Use of Alcohol, Tabacco, Marijuana, and Cocaine", *American Journal of Epidemiology*, 155, 10, pp. 918-925.

Allegato



Questionario per la conoscenza e la prevenzione delle sostanze psicotrope

Progetto "La finestra"



1) **Età:** _____

2) **Sesso** M F

3) **Come è composta la tua famiglia?**

Papà Mamma Fratelli n _____ Sorelle n _____ Nonni n _____ Altre figure parentali n _____

4) **Quali di queste persone vivono in casa con te?**

Papà Mamma Fratelli n _____ Sorelle n _____ Nonni n _____ Altre figure parentali n _____

5) **Indica il titolo di studio dei tuoi genitori:**

Padre **Madre**

Licenza elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licenza media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diploma di scuola superiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laurea o diploma universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nessun titolo (sa leggere e scrivere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analfabeta (non sa leggere e scrivere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non lo conosco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) **Indica la condizione lavorativa dei tuoi genitori** (anche se non viventi)

	Padre	Madre
Occupato stabile (lavoro fisso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Occupato saltuario (lavoro occasionale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disoccupato (in cerca di nuova occupazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inabile al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altra condizione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) **Se i tuoi genitori lavorano o hanno lavorato, specifica in quale settore?**

	Padre	Madre
Agricoltura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Industria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pubblica amministrazione (scuole, forze armate, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artigianato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri servizi (compreso turismo, trasporti, banche, assicurazioni, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Casalinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8) **Come valuti il tuo rendimento scolastico?**

Ottimo Buono Nella media Scarso Pessimo

9) **Attualmente pratici con una certa continuità (almeno una volta alla settimana) uno o più sport?**

No Sì (specificare quale/i): _____

10) **Nella vita di tutti i giorni ti capita di assumerti volontariamente dei rischi?**

	Sì, molto spesso	Sì, abbastanza spesso	Sì, ma solo qualche volta	Mai
Dal punto di vista della mia salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nel gioco, nelle scommesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guidando motocicli in modo spericolato (o salendo su un'auto o moto guidata spericolatamente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guidando motocicli anche dopo aver bevuto alcool (o salendo su un'auto o moto guidata da chi ha bevuto alcool)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praticando sport o attività pericolose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) Negli ultimi 3 mesi ti è capitato di fare le seguenti cose

	1 o più volte a settimana	1 o più volte al mese	1 o 2 volte in 3 mesi	mai in 3 mesi
Invitare amici a casa senza permesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rientrare a casa a qualsiasi ora senza problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Invitare amici a casa in assenza dei genitori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passare la notte fuori casa senza avvertire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12) Secondo te, le sostanze presenti in questo elenco sono droghe?

(Barrare le risposte con una X)

	Non la conosco	Non è una droga	E' una droga leggera	E' una droga pesante
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roipnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Popper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13) Nel giro dei tuoi amici, conosci qualcuno che usa queste sostanze?

	No, nessuno	Si, qualcuno	Si, parecchi
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roipnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Popper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14) Volendo, riusciresti a procurarti una delle sostanze di questo elenco?

	Si, facilmente	Non so, forse	No
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acidi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Roipnol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Popper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15) **Ti è capitato di usare qualcuna delle sostanze appena citate?**

Sì

No

Se hai risposto No vai alla domanda 17)

16) **Puoi dirci quale motivo ti ha spinto ad assumere una o più delle seguenti sostanze?** (Con Mix si intende l'uso contemporaneo o ravvicinato di sostanze diverse)

	Cannbis	Eroina	Cocaina	Ecstasy	Ketamina	Mix	Altro
Per curiosità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perché lo facevano alcuni miei amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per divertimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per star bene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per facilitarmi nel fare nuove amicizie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per isolarmi dai disagi familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Per ognuna delle domande che seguono scegliere una sola risposta

CANNABIS

17) **Quali sono i prodotti della cannabis?**

- Lo zucchero di canna
- Solo la marijuana
- Marijuana, hashish e olio di hashish
- Le foglie di tè verde
- Non so

18) In genere, la cannabis viene assunta attraverso:

- Aspirata per via nasale
- Iniettata tramite siringhe
- Ingerita sotto forma di pasticche
- Fumata con particolari sigarette
- Non so

19) Secondo te, quali sono gli effetti dell'uso di cannabis?

- Nessuna dipendenza psico-fisica
- Nausea, panico, tachicardia
- Migliora l'attenzione e la capacità di concentrazione
- Disturbo dell'equilibrio psichico
- Non so

20) Secondo te l'uso di cannabis è pericolosa?

- Sì Meno di altre droghe Per niente

ECSTASY

21) Cos'è l'ecstasy?

- Una sostanza chimica sintetica mischiata a piombo e veleni
- Una sostanza naturale che si estrae da piante indiane
- Uno stato di benessere fisico
- Quello che si sente quando il nostro ragazzo/a ci bacia
- Non so

22) In genere, l'ecstasy come viene assunta?

- Aspirata per via nasale
- Iniettata tramite siringhe
- Ingerita sotto forma di pasticche
- Fumata con particolari sigarette
- Non so

23) Secondo te, quali sono gli effetti dell'uso di ecstasy?

- Visioni mistiche associate a viaggi (trip)
- Eccitazione e sensazione di maggior intimità con gli altri
- Allucinazioni uditive, visive e tattili
- Rilassamento fisico
- Non so

24) Secondo te, perché l'ecstasy è pericolosa?

- Non è pericolosa perché non lascia nessun effetto né dà dipendenza
- Aumenta la frequenza cardiaca e la temperatura corporea, con il rischio di colpi di calore che possono essere mortali, nonché produce gravi danni al sistema nervoso
- Può procurare forti mal di testa che scompaiono il giorno dopo
- Può produrre allergie e pruriti alla pelle (dermatiti)
- Non so

COCAINA

25) Cos'è la cocaina?

- Una sostanza chimica sintetica mischiata a piombo e veleni
- Una sostanza naturale che si estrae da piante indiane
- Una sostanza che aiuta la concentrazione
- Una sostanza eccitante ricavata dalle foglie di coca
- Non so

26) In genere, la cocaina come viene assunta?

- Aspirata per via nasale
- Iniettata tramite siringhe
- Ingerita sotto forma di pasticche
- Fumata con particolari sigarette
- Non so

27) Secondo te, quali sono gli effetti dell'uso della cocaina?

- Rilassamento fisico e benessere psichico
- Stato d'eccitazione caratterizzato da aumento di energia e loquacità
- Migliora la capacità di sopportare fatica e dolore
- Avere la sensazione di staccarsi dal corpo e fluttuare nell'ambiente circostante
- Non so

28) Secondo te, perché la cocaina è pericolosa?

- Non è pericolosa perché non lascia nessun effetto né dà dipendenza
- Il suo abuso può condurre alla morte per paralisi respiratoria
- Può procurare raffreddore e arrossamenti nasali
- Può produrre allergie e pruriti alla pelle (dermatiti)
- Non so

EROINA

29) Cos'è l'eroina?

- Una sostanza semisintetica derivata dalla lavorazione delle piante di oppio
- Una sostanza ricavata dalla cocaina che si fuma con apposite pipe
- Una sostanza chimica sintetica mischiata a piombo e veleni
- Una sostanza naturale estratta da piante dell'Afghanistan
- Non so

30) In genere, l'eroina come viene assunta?

- Aspirata per via nasale
- Iniettata tramite siringhe
- Ingerita sotto forma di pasticche
- Fumata con particolari sigarette
- Non so

31) **Secondo te, quali sono gli effetti dell'uso di eroina?**

- Improvvisa sensazione di euforia e calore associata a flash visivi
- Eccitazione e maggiore vigoria fisica
- Rilassamento muscolare e voglia di dormire
- Improvvisa voglia di muoversi e ballare
- Non so

32) **Secondo te, perché l'eroina è pericolosa?**

- Non è pericolosa perché non lascia nessun effetto né dà dipendenza
- L'assunzione di poche dosi dà immediata dipendenza e i danni sono devastanti fino alla morte per overdose
- Produce stati influenzali con nausea e vomito
- Può produrre allergie e pruriti alla pelle (dermatiti)

ALCOOL

33) **Cos'è l'alcool?**

- E' una sostanza presente solo nel vino e nella birra
- E' una sostanza presente solo nei superalcolici
- E' una sostanza presente in tutte le bibite alcoliche
- Non so

34) **Secondo te, quali sono gli effetti dell'abuso di alcool?**

- Riscalda quando la temperatura dell'ambiente si abbassa notevolmente
- Migliora l'umore e favorisce il divertimento
- Fa sentire adulti e ben accetti
- Provoca rallentamento dei riflessi, disturbi mentali e a lungo termine ulcere, epatiti e cirrosi
- Non so

Ci sono state delle domande a cui non volevi dare una risposta?

Se SI quali (indica il numero della/e domande)_____

Ti ringraziamo della collaborazione!

